

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1921

THÈSE

N°

147

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Henri Jacques STIASSNIE

NÉ LE 6 DÉCEMBRE 1887 A PARIS

INTERNE, DES HOPITAUX DE PARIS

ÉTUDE
SUR L'ÉRUPTION CUTANÉE

PROVOQUÉE CHEZ L'HOMME
PAR LA GALE FÉLINE

Président : M^r MARFAN, Professeur

— PARIS —

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR - DELAVIGNE, 2

1921

147

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1921

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Henri Jacques STIASSNIE

NÉ LE 6 DÉCEMBRE 1887 A PARIS

INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS

ÉTUDE
SUR L'ÉRUPTION CUTANÉE
PROVOQUÉE CHEZ L'HOMME
PAR LA GALE FÉLINE



Président : M^r MARFAN, Professeur

— PARIS —

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR - DELAVIGNE, 2

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN : M. ROGER
ASSESSSEUR : G. POUCHET
PROFESSEURS

M. M

Anatomie	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	André BROCA
Chimie organique et Chimie générale.....	DESGREZ
Bactériologie	BESANÇON
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	BRUMPT
Pathologie et Thérapeutique générales.....	Marcel LABBÉ
Pathologie médicale	RENON
Pathologie chirurgicale	LECÈNE
Anatomic pathologique	LETULLE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils.....	Pierre DUVAL
Pharmacologie et matière médicale.....	POUCHET
Thérapeutique	CARNOT
Hygiène	BERNARD
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	MENETRIER
Pathologie expérimentale et comparée.....	ROGER
Clinique médicale	ACHARD
	WIDAL
	GILBERT
	CHAUFFARD
	MARFAN
	NOBECOURT
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance.....	DUPRÉ
Clinique des maladies des enfants.....	JEANSELME
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Pierre MARIE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	TEISSIER
Clinique des maladies du système nerveux.....	DELBET
Clinique des maladies contagieuses.....	GOSSET
Clinique chirurgicale	LEJARS
	HARTMANN
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.....	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR
	COUVELAIRE
Clinique gynécologique	BRINDEAU
Clinique chirurgicale infantile.....	J.-L. FAURE
Clinique thérapeutique	Auguste BROCA
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie	VAQUEZ
	SEBILEAU

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ABRAMI	DUVOIR	LANGLOIS	PHILIBERT
ALGLAVE	FISSINGER	LARDENNOIS	RATHERY
BASSET	GARNIER	LELORIER	RETTERRER
BAUDOUIN	GOUGEROT	LEMIERRE	RIBIERRE
BLANCHETIERRÉ	GREGOIRE	LEQUEUX	RICHAUD
BRANCA	GUENIOT	LEREBOULLET	ROUSSY
CAMUS	GULLAIN	LÉRI	ROUVIERE
CHAMPY	GUILLEMINOT	LEVY-SOLAL	SCHWARTZ (A)
CHEVASSU	HEITZ-BOYER	MATHIEU	TANON
CHIRAY	JOYEUX	METZGER	TERRIEN
CLERC	LABBÉ (Henri)	MOCQUOT	TIFFENEAU
DEPRE	LAIGNEL	MULON	VILLARET
DESMAREST	LAVASTINE	OKINCZYC	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MA TANTE

A MES FRÈRES

A LA MEMOIRE DE MON AMI A. PICQUENET

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR A.-B. MARFAN

Membre de l'Académie de Médecine

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades

*en hommage de ma reconnaissance
et de mon respectueux attachement.*

A LA MÉMOIRE DE MON MAÎTRE

MONSIEUR LE DOCTEUR MOSNY
*Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine*

*dont la claire intelligence et l'inépuisable
bonté laissent un souvenir ineffaçable
chez tous ceux qui le connurent.
Hommage de ma profonde gratitude.*

A MON MAÎTRE

MONSIEUR LE DOCTEUR THIBIERGE
*Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis*

*qui m'aida de ses précieux conseils et
qui m'accueillit avec tant de bienveil-
lance dans son service.*

Hommage de respectueux dévouement.

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

STAGE ET EXTERNAT

MM. LE PROFESSEUR QUENU;
LE PROFESSEUR WIDAL;
LE DOCTEUR LEGENDRE;
LE PROFESSEUR CARNOT;
LE DOCTEUR MOSNY (*in memoriam*);
LE DOCTEUR ENRIQUEZ.

INTERNAT

MM. LE PROFESSEUR MARFAN;
LE PROFESSEUR VAQUEZ;
LE PROFESSEUR BRINDEAU;
LE DOCTEUR LE LORIER;
LE DOCTEUR THIBIERGE.

A MES AUTRES MAÎTRES:

MM. LE DOCTEUR ESMEIN (*in memoriam*);
LE DOCTEUR DECLOUX (*in memoriam*);
LE PROFESSEUR AGRÉGÉ BRANCA;
LE PROFESSEUR AGRÉGÉ TANON;
LES DOCTEURS GARNIER, LAIGNEL-LAVAS-
TINE, BRULE, LEMAIRE, SAUVE. CHE-
VRIER, VIGNES, LECONTE.

A MON VIEIL AMI PIERRE LANTUEJOUL.

INTRODUCTION

Il est de notion courante que la gale sarcoptique des animaux domestiques peut se transmettre à l'homme ou plus exactement déterminer chez l'homme des lésions cutanées. Cependant les traités de dermatologie ne donnent en général de ces lésions qu'une description sommaire.

Plusieurs auteurs, notamment notre maître M. le docteur Thibierge, ont donné de certaines gales animales (gale du cheval, gale du chat) des descriptions cliniques complètes. Il nous a paru intéressant de reprendre l'étude complète d'une de ces gales animales dont nous avons eu l'occasion d'observer un certain nombre de cas dans le service de M. Thibierge, à l'hôpital Saint-Louis.

Nous étudierons successivement les lésions principales déterminées chez le chat par le sarcopte notocdre, lésions qu'il est utile de connaître pour diriger l'interrogatoire des malades à ce sujet, les caractères du sarcopte notocdre, et nous verrons ensuite quelles sont les manifestations cutanées que ce parasite peut provoquer chez l'homme.

Le sarcopte et les lésions chez le chat

Le sarcopte de la gale du chat, entrevu par Gohier en 1813, décrit d'abord par Hering, puis par Rayer, Gerlach, Furstenberg, Delafond et Bourguignon, a été l'objet de travaux relativement récents.

Il s'agit d'une variété de sarcopte que l'on différencie depuis Railliet (1893) du sarcopte vrai, et qui constitue le genre *notœdre*.

Les *notœdres* sont plus petits que les sarcoptes vrais, leur corps est arrondi, ils ne présentent aucun pli important, l'anus est dorsal.

Deux espèces de *notœdres* sont d'ailleurs à signaler, le *notœdre* minor et le *notœdre* alepis.

Le *notœdre* alepis donne une gale particulière aux rats et aux souris.

Le *notœdre* minor présente deux variétés distinctes : variété *cati* sur le chat et la variété *amiculi* sur le lapin.

La seule variété qui nous intéresse est le *notœdre* minor, variété *cati* (Furstenberg 1861) (synonymes : sarcoptes *cati* Hering 1838, Gerlach 1857, sarcoptes *notœdres* Megnim 1876, sarcoptes *félis* Gerlach 1877). Voici les principales caractéristiques de cet acare : corps mi-sphérique, plis dorsaux des téguments disposés circulairement, se confondant en les reliant avec des saillies larges et mousses entourant l'anus qui est dorsal ; près du bord postérieur chez le mâle, au quart postérieur chez la femelle. Deux poils plus

longs que le rostre sur l'épistome au lieu d'aiguillons. Les 6 spinules antérieures sont disposées en une rangée courbe transversale à convexité tournée en avant. Douze spinules postérieures, huit disposées symétriquement en une courbe transversale parallèle à la précédente à proximité de l'anus, quatre en deux paires près des bords de la fente anale. Une paire de soies anales courtes. La répartition des ambulacres à ventouses est la même que chez le sarcopte scabiei (Neumann.)

Chez le chat, le notoedre minor détermine des lésions extrêmement caractéristiques, notamment par leur topographie. Ces lésions sont utiles à connaître, car elles sont facilement notées même par des personnes peu observatrices, et permettent de diagnostiquer la gale du chat même sans avoir l'animal sous les yeux.

La gale chez le chat débute par la nuque, gagne les oreilles puis toute la tête, elle dépasse rarement la partie antérieure du cou pour gagner les pattes et le tronc.

La lésion initiale débute par des taches semblables à une piqûre de puce, ces lésions se transforment rapidement en papules puis en vésicules et finalement en croûtes après déchirure des vésicules. Ces lésions envahissent des territoires de plus en plus larges qui se recouvrent de croûtes grisâtres dures. Les poils s'agglutinent, deviennent moins adhérents, s'éclaircissent et finalement tombent, la peau est épaisse, dure, plissée, les paupières s'éraillent, les yeux s'enfoncent dans les orbites et sont le siège d'une conjonctivite plus ou moins intense surtout à la période terminale de la maladie.

Les tissus gonflés arrivent à obstruer partiellement les narines, l'animal affaibli, languissant, prend un aspect triste et repoussant. L'évolution est de 4 à 6 mois, et aboutit à la mort, parfois l'évolution est beaucoup plus rapide, particulièrement chez les animaux jeunes et dans les épizooties (1).

D'après Meguin et Ball, le notoédre minor ne creuse pas de galerie à proprement parler, mais plutôt des sortes de nids dans la partie profonde de la couche cornée de l'épiderme. Ces nids de forme ovale peuvent être très rapprochés et former 2 à 3 étages superposés. Chacun de ces nids est occupé par un sarcopte femelle qui le remplit plus ou moins complètement entouré de ses œufs et de ses excréments brunâtres. La zone superficielle du derme présente des lésions très nettes de diapédèse inflammatoire.

L'absence de sillons dans la gale du chat, est admise par la majorité des auteurs, notamment par Raillet, Neumann, Dubreuilh et Beilh. Cependant, certains auteurs italiens, notamment Majocchi ont décrit quelques cas très rares de gale du chat comportant de nombreux sillons. Barbaglia dans un cas étudié histologiquement a noté dans certaines de ses coupes des aspects rappelant la section d'une galerie. Ces galeries d'après cet auteur seraient courtes mais entourées de toute part d'éléments cellulaires intacts, elles n'offriraient par l'aspect des nids décrits par les auteurs précédemment cités.

(1) Les lésions que nous venons d'indiquer chez le chat portant principalement sur la tête sont de beaucoup les plus fréquentes. Dans quelques cas rares cependant on peut noter un siège différent. Tel fut le cas d'un chat que nous avons eu l'occasion d'examiner et qui déterminait chez deux de nos malades des éruptions prurigineuses. La tête et les oreilles étaient indemnes chez cet animal, les régions atteintes étaient: la face externe des pattes antérieures, la face interne des pattes postérieures et le pourtour de la région anale.

Le diagnostic de la gale chez le chat est facile, les lésions déterminées par le sarcopte minor chez l'animal sont très caractéristiques : la localisation a peu près exclusive à la tête et aux oreilles, la chute des poils à ce niveau, rendent cette affection particulièrement facile à dépister par la simple interrogation des personnes vivant auprès d'un animal atteint. En outre, la recherche du parasite chez le chat est extrêmement facile, il suffit de gratter avec l'extrémité d'un scalpel une région malade et d'examiner le produit de raclage ainsi obtenu entre lame et lamelle, dans une goutte de glycérine, directement au microscope. Les parasites généralement très nombreux sont ainsi facilement observés et permettent d'établir rapidement le diagnostic. Remarquons que pour recueillir de façon plus certaine les parasites, il est bon de râcler la peau de l'animal jusqu'à l'apparition de sérosité. De cette façon, on élimine non seulement l'épaisse couche de croûtes qui dans les infections assez anciennes recouvre la peau des parties malades, mais encore la partie la plus superficielle de l'épiderme qui recouvre les nids où se rencontrent les acares.

Contagion et Transmission de la gale du chat à d'autres animaux et à l'homme

Si la gale du chat est une affection extrêmement contagieuse chez ces animaux, elle peut également se transmettre à des animaux d'espèce différente et à l'homme.

De nombreux exemples de contagion fortuite et expérimentale ont été notés, nous en citerons les principaux.

Le notoedre minor tout d'abord est sinon le même, tout au moins très voisin de celui observé chez le rat, et s'il n'est cependant pas établi que ce soit en chassant ces rongeurs que le chat contracte la gale, le rat est néanmoins très facilement infecté expérimentalement par le parasite. La contagion au lapin est plus difficile; pour qu'elle se produise, il lui faut une période d'incubation qui paraît très longue, mais, une fois infecté, le lapin peut transmettre la maladie à d'autres lapins ainsi que l'a montré Raillet. La difficulté de contagion du chat au lapin s'explique bien, depuis les travaux de Raillet et Warburton puisque bien que semblables au point de vue morphologique, le sarcopte du chat et celui du lapin constituent deux variétés distinctes.

Le chien peut être infecté expérimentalement ainsi que l'ont montré Delafond et Bourguignon, par le notoedre minor, variété cati. Ces auteurs ont réussi à déterminer une gale de la tête chez le chien, assez

comparable à celle du chat. Cette gale fut très bénigne chez les animaux adultes et disparut spontanément, mais entraîna la mort des jeunes animaux.

Le cheval également peut être infecté par la gale du chat. Megnin cite le cas de deux chevaux qui furent infectés par un chat galeux qui avait l'habitude de se coucher sur leur dos. Le même auteur put expérimentalement reproduire la maladie sur le garrot d'un cheval, au moyen d'un lambeau de peau prélevé sur un chat galeux. Chez le cheval d'ailleurs, cette gale fut de très courte durée et céda rapidement après une seule friction à la pommade d'Helmerich. Des cas analogues de contagion de la gale du chat au cheval sont également rapportés par Hertwig, Walther, Schaffner.

Chez le bœuf, des cas de contagion de la gale féline ont également été rapportés par Redemacher, Megnin, Raillet, etc.

Chez l'homme, de nombreux exemples de contagion ont été signalés.

Le 1^{er} cas en date est à notre connaissance celui d'Hertwig, en 1834. Remarquons cependant que Chabert et Huzard à la fin du xviii^e siècle avaient soutenu la possibilité de la transmission à l'homme de la gale féline, mais sans en rapporter d'observation précise. Le cas d'Hertwig se rapporte à une servante qui présenta une éruption prurigineuse après avoir fait séjourner pendant plusieurs jours un chat galeux dans son lit. Redemacher rapporte le curieux cas suivant: un chat galeux infecte une vache sur le dos de laquelle il avait l'habitude de se coucher; une servante soignant cette vache contracte à son tour la gale et la transmet à plusieurs personnes de la famille de ses

maîtres. Cette bizarre suite de contagés peut paraître assez extraordinaire, elle prête d'autant plus à la critique, que l'auteur n'a pas recherché chez le chat malade l'agent pathogène. Néanmoins, nous avons eu l'occasion d'observer un cas où le notœdre minor fut transmis par l'intermédiaire d'un homme présentant une éruption de gale féline, et non par le contact direct avec l'animal malade.

Berthold signale également le cas d'une petite fille qui contracta une éruption très prurigineuse localisée à la poitrine, et survenue après contact avec un chat galeux.

Marrel, Hering, ont observé des cas de contagion analogues. Bruhns rapporte le cas de deux petites filles atteintes d'un fort prurit. L'éruption occupait seulement le membre supérieur, une partie du membre inférieur et le tronc. Les aisselles, les mains étaient indemnes, l'aspect général de l'éruption ne rappelait en rien la gale ordinaire. L'interrogatoire des parents fit connaître que depuis longtemps ces enfants jouaient avec un chat malade. L'animal examiné présentait des lésions caractéristiques de gale, et les croûtes prélevées sur le chat fourmillaient de sarcoptes minor.

Perroncito cite également un cas de transmission de la gale féline à une femme. Alexander donne encore deux observations de contagion analogue. Mégnin cite des faits semblables.

Notre maître, M. Thibierge, a, en 1911, publié huit observations de gale féline transmise à l'homme. Nous donnons à la fin de notre travail ces huit observations. En outre, M. Thibierge, s'attacha à décrire les caractères cliniques particuliers propres à l'éruption provoquée par la gale féline. C'est à notre

connaissance le premier travail qui ait été fait dans ce sens.

Depuis, Barbaglia a publié un nouveau cas de gale du chat chez l'homme, et a entrepris d'étudier le mode de propagation en provoquant expérimentalement une éruption de gale féline chez l'homme. Gerlach autrefois avait effectué déjà des expériences analogues. Nous aurons l'occasion de revenir sur ces faits.

Etude clinique de l'affection

Nous étudierons successivement les caractères de l'éruption, et son évolution.

La gale féline chez l'homme est caractérisée par la production des papules plus ou moins nombreuses, généralement très abondantes, s'accompagnant d'un prurit intense à prédominance nocturne.

L'élément éruptif est essentiellement caractérisé par une saillie papuleuse, au début assez aplatie, qui dans la suite devient plus saillante, acuminée. Cette papule a, au début, la grosseur d'une tête d'épingle, sa couleur est terne ou rosée, sa consistance ferme. Tout autour de cette papule, on note souvent une tache ortiée, plus ou moins marquée suivant le sujet. Cette tache est plus ou moins fugace, elle est d'autant plus marquée en général que le prurit est plus vif. Au toucher, on perçoit comme une induration bouton-neuse.

Peu après le début, 12 heures ou 24 heures en général, cet élément devient plus saillant, nettement acuminé, atteint en moyenne 2 à 3 millimètres de diamètre, parfois davantage. Au centre de cette papule apparaît une petite vésicule miliaire brillante. Cette vésicule est assez résistante, elle peut ou bien se dessécher et former une petite croûte brune, ou bien elle est rompue par le grattage que provoque le prurit, et à sa place on voit une petite excoriation superficielle.

A ce moment la papule prend une teinte rouge et s'entoure fréquemment d'une petite aréole inflammatoire; le sommet excorié, suintant parfois passagèrement se recouvre d'une croûte brune sèche adhérente. Cette croûte s'infiltre généralement de sang, prend une teinte foncée presque noire. Nous voyons qu'arrivée à ce stade la papule prend tous les caractères de la papule de prurigo.

Si l'on veut résumer les caractères de cette papule, on pourrait dire qu'au début elle a l'aspect d'une papule de strophulus et qu'à un stade ultérieur elle prend le type de la papule de prurigo.

Cet élément ne diffère en rien de la papule de prurigo qu'on observe dans d'autres affections parasitaires, dans la phthiriasis, par exemple, ou bien dans certaines dermatoses d'origine toxique, dans le prurigo de Hebra, par exemple.

Par ailleurs, il faut remarquer que ces papules sont sans aucun rapport avec les follicules pileux; on peut voir certains éléments siéger à la base des poils, mais il ne s'agit là que d'une localisation accidentelle.

Dans la suite, cette papule s'affaisse, l'excoriation qu'elle présente s'étale, la croûte tombe; assez souvent apparaît une fine desquamation pityriasiforme, puis tout disparaît, seule persiste une légère teinte rosée qui finit par disparaître à son tour.

Dans son ensemble l'évolution de l'élément éruptif dure une dizaine de jours en moyenne, parfois un peu plus si le prurit a été intense, si le grattage a été partiellement accusé. Outre les caractères propres à l'évolution de chaque élément éruptif pris en particulier, il faut insister sur ce fait que cette éruption comporte des éléments de différents âges; quand l'af-

fection dure déjà depuis quelques jours, la présence d'éléments parvenus à différents stades de leur développement donne à l'ensemble de l'éruption un certain degré de polymorphisme, mais il suffit de l'examiner attentivement pour constater que tous les éléments dérivent d'une lésion initiale identique, qu'ils représentent uniquement les transformations que nous avons notées dans le développement de l'élément éruptif.

Outre cet élément principal, la papule de prurigo, on peut trouver des lésions de grattage plus ou moins marquées, parfois assez accusées, donnant lieu à des excoriations ponctuées ou linéaires, mais le plus souvent lorsque la gale est pure on ne trouve ni les larges trainées de grattage qui caractérisent la phthiriasé ni même au moins dans les cas qu'il nous a été donné d'observer la transformation purulente des vésicules initiales et la production secondaire de pyodermite. Cette infection secondaire des vésicules est cependant possible dans quelques cas rares chez des malades mal-propres et non traités. Enfin, jamais, nous n'avons rencontré de sillons rappelant le sillon de la gale humaine.

M. Thibierge, ainsi que la plupart des auteurs (Brunhs, Alexander, Barbaglia, etc.) insistent particulièrement sur ce fait ; nous-même chez les malades qu'il nous a été donné d'observer, n'avons jamais constaté de sillons, aussi faut-il peut-être accepter avec réserve l'observation publiée par Majocchi en 1887, où cet auteur aurait noté la « présence de nombreux sillons » dans un cas de gale féline chez l'homme.

Dans les formes plus actives on observe une rougeur diffusée formant une nappe plus ou moins éten-

due, dans laquelle les papules sont en partie confondues et dont elles ne se distinguent que par leur saillie ou encore, surtout lorsque l'affection dure déjà depuis un certain temps, par l'excoriation et la croûte brunie qui les couronne. Parfois, surtout à la périphérie des placards rouges, les papules peuvent atteindre des dimensions assez considérables, particulièrement dans les régions à peau relativement fine comme au niveau de creux poplité par exemple, ou bien encore sur les parties latérales des seins ainsi que nous l'avons noté chez deux de nos malades. Dans ces cas les papules sont le siège d'une infiltration œdémateuse au niveau de leur base, et rappellent tout à fait les éléments d'urticaire papuleuse. Parfois, quand ces papules infiltrées sont confluentes, elles forment une véritable nappe et il est alors nécessaire de tendre la peau à ce niveau pour faire apparaître la papule qui y était noyée, la papule surmontée ou non de sa vésicule tranche alors en clair sur le fond rosé de la nappe ortiée.

Avec l'éruption coïncide un prurit d'intensité variable, parfois excessive entraînant un grattage forcené. Ce prurit peut exister de façon continue mais toujours à prédominance nocturne. Parfois, il cesse dans la journée et n'apparaît qu'à partir du moment où le malade se met au lit.

Si l'on veut résumer les caractères de cette éruption, on voit qu'il s'agit en somme d'une éruption de prurigo. « Sans autre lésion cutanée, sans eczématisation et surtout sans sillon rappelant le sillon classique et la gale humaine, telle est l'éruption provoquée chez l'homme par la gale du chat. » (Thibierge.)

L'éruption provoquée chez l'homme par la gale

féline ne se distingue donc en rien, quant à l'aspect de ses éléments éruptifs, de la généralité des éruptions prurigineuses banales. Ce qui surtout permet le diagnostic de cette affection, ce qui l'individualise c'est sa topographie.

Il y a lieu de distinguer à ce point de vue deux variétés : l'une localisée ou tout au moins à prédominance partielle asymétrique, l'autre généralisée. De beaucoup la plus caractéristique est la première variété. C'est elle que nous étudierons tout d'abord.

Cette forme paraît correspondre à des contacts peu prolongés ou surtout à des contacts localisés et peu étendus avec l'animal infecté. Les lésions occupent alors les régions qui ont été en contact avec l'animal infecté, elles s'étalent souvent il est vrai, à partir de ces régions sur des surfaces plus ou moins étendues, mais en diminuant progressivement, elles affectent en somme une disposition en placard; au centre du placard les éléments éruptifs sont en général très nombreux, parfois même confluent en certains points, tout autour du placard des papules aberrantes s'essaiment laissant entre elles des espaces de peau saine d'autant plus grands qu'on s'éloigne davantage. La topographie de ces placards ne suit aucun ordre, elle est uniquement conditionnée par le contact avec le chat galeux, aussi peut-elle en certains cas affecter des dispositions bizarres, comme dans deux des cas rapportés par notre maître M. Thibierge. Il s'agissait d'un ménage où chacun des deux conjoints était atteint de prurigo unilatéral correspondant à la partie médiane du lit où se couchait le chat infecté. Dans une autre observation de M. Thibierge, il s'agissait d'un malade qui amputé du bras droit, a l'habitude

de se coucher sur le côté gauche; c'est presque uniquement à gauche que siège l'éruption, ce côté ayant été plus particulièrement en contact avec le drap où avait séjourné un chat galeux.

Même remarque au sujet de deux de nos observations personnelles. Dans l'une, le chat reste en contact prolongé avec la région lombaire d'un de nos malades, dans l'autre, il a l'habitude de venir se coucher sur la partie antérieure de l'épaule de notre malade, d'où production de placards nettement localisés dans ces régions.

C'est d'ailleurs cette disposition localisée en placards que reproduisent les inoculations expérimentales de la gale féline au moyen de squames placées sous un pansement. Dans l'expérience de Barbaglia, comme dans celles que nous avons pratiquées, toujours l'éruption s'est strictement localisée au point où l'épiderme s'est trouvé en contact avec les squames chargées de parasites. Nous reviendrons d'ailleurs sur ces faits.

A côté de cette forme localisée, existe nous l'avons vu une forme généralisée. Dans ces cas, la disposition en placard manque ou est très peu nette. Tout au plus peut-on noter çà et là quelques points où les papules sont un peu plus rapprochées les unes des autres, formant des amas de 20 à 30 éléments. Ce qui domine, c'est la généralisation de l'éruption principalement sur les parties recouvertes par les vêtements. En général, ces papules assez espacées les unes des autres, siègent principalement sur le tronc et sur la racine des membres, avec souvent un maximum au niveau de la face antérieure des aisselles, de la région

scapulaire et quelquefois de la ceinture. Cette éruption va en se dégradant progressivement sur le cou, sur les membres. On ne note en général que de très rares papules au niveau des mains, des poignets, des pieds. Jamais nous n'en n'avons rencontré et nos observations sont d'accord avec celles de Perroncito, Barbaglia, Bruhns, Thibierge, au niveau des espaces interdigitaux, ou des organes génitaux.

Outre ces deux formes localisées et généralisées, existe également une forme mixte où l'on rencontre, en même temps qu'une éruption généralisée de papules, un des deux grands placards constitués par de très nombreux éléments plus ou moins confluent. Cette forme était particulièrement nette chez une de nos malades, où l'éruption très prurigineuse, empêchant le sommeil affectait la forme généralisée au niveau du tronc et des membres supérieurs et l'on notait par surcroît un grand placard constitué par des papules assez volumineuses, d'un rouge terné, siégeant sur le 2/3 de la hauteur de la face interne de la jambe droite.

Nous avons jusqu'ici étudié l'aspect clinique des lésions provoquées chez l'homme par la gale du chat. Quelle est l'évolution de l'affection, c'est ce que nous allons nous efforcer maintenant d'élucider.

Tout d'abord l'incubation semble très courte, beaucoup plus courte en tous cas que celle de la gale humaine. Alors que celle-ci met en moyenne une dizaine de jours pour donner lieu à des manifestations prurigineuses, la gale féline débute peu de temps après le contact avec le chat galeux. Remarquons en passant

que ce contact doit être assez intime et assez prolongé ainsi que nous le verrons plus loin. En moyenne, c'est quelques heures après le contact, généralement 12 heures environ parfois moins que se manifestent les premiers symptômes ; prurit accompagnant l'apparition de petites papules rappelant les papules de strophulus sur lesquelles nous avons insisté. C'est également une période d'incubation de 12 heures qui est notée dans la 2^e expérience de Barbaglia, où l'inoculation fut faite au moyen de squames fraîchement recueillies. Dans certains cas cependant la période de latence peut être un peu plus considérable, dans le cas où il s'agit non plus de contagion directe mais indirecte comme ce fut le cas d'une de nos malades qui présenta une éruption de gale féline des plus nettes 24 heures après avoir couché près de son mari infecté lui-même récemment par contact direct avec un chat galeux.

Néanmoins, même en ces cas particuliers, on peut considérer que la période de latence est toujours courte, et on peut lui assigner comme limites extrêmes de 6 à 24 heures.

Une fois déclarée, l'éruption augmente d'intensité ainsi que le prurit, qui dans presque tous les cas est à prédominance nocturne. L'éruption passe par les diverses phases que nous avons notées et surtout présente en même temps des éléments d'âge différent ; de nouvelles papules apparaissent pendant que d'autres sont déjà presque au terme de leur évolution. Cette production persiste pendant quelque temps même lorsque tout contact avec le chat galeux a cessé. Elle peut même continuer après que le malade a été traité depuis 24 ou 48 heures, a pris un bain savonneux et changé de linge, mais en règle ces nouvelles poussées

sont de plus en plus faibles et la durée totale de l'éruption ne persiste pas au delà de 6 à 7 jours en moyenne, parfois moins. Le prurit disparaît assez vite, les papules s'affaissent, les croûtes tombent et toute trace de l'éruption s'efface en quelques jours.

Cette durée de 6 à 7 jours que nous donnons comme durée moyenne de l'affection n'est vraie bien entendu que lorsque tout contact avec le chat malade a cessé. Dans le cas où le contact avec l'animal infecté persiste et reste intime, l'affection n'a pas tendance à régresser. Tel était le cas des petits malades dont M. Thibierge a publié les observations, chez qui l'éruption remontait à 4 semaines et restait au bout de ce temps en pleine efflorescence.

C'est surtout dans ces cas que l'on peut noter des trainées de grattage assez marquées et même l'infection secondaire des vésicules, d'où formation de petites pustules et de pyodermites ayant quelque analogie avec la gale pustuleuse.

Ajoutons en outre que chez certains individus nerveux, le prurit peut persister plus longtemps, pouvant alors inciter le malade à commettre des erreurs thérapeutiques qui entraînent l'irritation de la peau et créent de véritables dermites artificielles comme ce fut le cas pour deux de nos malades, mais en règle on peut dire que dès que le contact avec l'animal malade cesse, l'affection tend à guérir spontanément de façon rapide. Les accidents causés par la gale féline chez l'homme restent toujours très bénins, le traitement en est particulièrement aisé pour peu qu'on prenne garde de ne pas prescrire au malade de topiques irritants.

Tel fut probablement le cas de Bieler qui observa

un cas de « gale du chat » très généralisé et très tenace.

Tous les autres auteurs sont d'accord sur la bénignité et la facile disparition de l'éruption provoquée chez l'homme par la gale féline. Bruhns, Barbaglia, Alexander, Thibierge insistent sur ce point : il y a là un élément de diagnostic tout à fait net avec la gale humaine.

Expérimentation

La bénignité de l'affection a permis à certains auteurs de tenter chez l'homme la production expérimentale de la gale du chat. Nous rapportons ici les expériences déjà anciennes de Gerlach, ainsi que celles de Barbaglia, et nous exposerons ensuite le résultat des expériences que nous avons faites.

Gerlach (traité de la Gale 1857) a expérimenté sur les élèves de l'école vétérinaire de Berlin et sur lui-même en déposant sur la peau des bras quelques croûtes psoriques prises sur des chats et contenant des sarcoptes. En l'espace de 2 jours dit cet auteur, les animaux se sont enfoncés sous l'épiderme, ont creusé de courts et fins sillons et provoqué des démangeaisons plus ou moins vives, ainsi qu'une éruption de papules prurigineuses dans le voisinage. Les jours suivants, l'éruption a continué à se produire mais avec moins de prurit et vers le 8^e ou 10^e jour les sillons se sont desséchés, les papules se sont affaissées et recouvertes d'écailles épidermiques. Cette gale provoquée a guéri en 10 à 14 jours. On l'a vu cependant dans un cas persister 3 semaines, mais s'est là encore terminée par la guérison spontanée. Cette gale ainsi transmise est restée exclusivement localisée aux bras.

Barbaglia en 1914, à propos d'un cas de gale féline dont nous donnons l'observation plus loin, à également pratiqué l'inoculation expérimentale. Et expéri-

menta sur un malade lépreux de la clinique Dermatologique de Sassari, deux séries d'ensemencement furent pratiquées. Dans la première, sur le bras droit, il plaça sous pansement des croûtes provenant d'un chat galeux. Ces croûtes avaient été recueillies douze heures auparavant.

Dans la deuxième, il opéra avec des croûtes recueillies extemporainement et les plaça également sous pansement sur le bras gauche.

Des deux côtés apparut une éruption identique, mais l'éruption fut plus forte et plus prurigineuse sur le bras ensemencé avec des croûtes fraîches que sur l'autre; elle apparut également plus tôt une dizaine d'heures environ après l'ensemencement pour le bras gauche au lieu de 24 heures pour le bras droit.

Une fois déclarée l'éruption évolua de la façon suivante : pendant les 4 premiers jours, production presque continue d'éléments éruptifs caractérisés par des petites papules d'abord blanchâtres puis rouges, d'aspect ortié. Ces éléments augmentent progressivement de nombre, mais restent strictement localisés à la zone inoculée. Ces petites papules s'acuminent ensuite, s'entourent d'une zone inflammatoire peu étendue. La plupart d'entre elles présentent de petites vésicules qui se dessèchent ou se rompent au bout de 1 à 2 jours, laissant place à une petite croûtelles. Au bout d'une semaine cette éruption pâlit rapidement, on ne note plus que de petites élevures blanchâtres donnant lieu à une fine desquamation furfuracée, l'auteur fait encore remarquer que cette éruption papuleuse fut plus tenace sur le bras gauche ensemencé avec des squames fraîchement recueillies, la fine desquamation persista également un peu plus longtemps

et 20 jours après l'éruption on voyait encore une tache arrondie, rose pâle avec quelques fines squames répandues çà et là. Enfin, contrairement à l'observation de Gerlach l'auteur n'a pas observé de sillons.

Ce qui fait surtout l'intérêt de l'expérience de Barbaglia c'est la recherche du parasite faite chez l'homme. Cet auteur a pu, en effet, retrouver l'acare. Pour le rechercher il râcla la surface de l'épiderme avec un rasoir, décapitant ainsi les petites papules. C'est à l'intérieur de ces papules que l'acare fut retrouvé. D'ailleurs l'auteur insiste sur ce fait que cette recherche ne donna de résultats constatés qu'au moment de la phase de développement de l'éruption, pendant les 48 premières heures. Dans la nuit, à la phase de régression, après le 4^e jour, l'acare devint très difficile à trouver.

Ce qu'on peut objecter à l'expérience de Barbaglia, c'est en somme qu'il pratique la recherche de l'acare sur un terrain largement semé de croûtes fourmillant de sarcoptes provenant du chat. Il y a là évidemment une cause d'erreur qu'il est peut-être difficile d'éviter en pratiquant l'expérience de cette façon.

Nous avons pu pratiquer dans le service de notre maître M. Thibierge deux inoculations expérimentales, deux de nos malades ayant accepté volontiers de nous servir de sujet.

Chez la première de nos malades, âgée de 20 ans, nous avons pratiqué les ensemencements au moyen de croûtes prélevées sur un jeune chat galeux qui nous avait été apporté par les deux malades qui font l'objet des observations et cette expérience fut conduite suivant la même technique que celle employée par l'au-

teur italien: croûtes fraîchement recueillies placées sous pansement occlusif sur un bras, croûtes recueillies depuis 24 heures placées sur l'autre bras. Les résultats obtenus furent analogues à ceux de Barbaglia: courte période de latence entre le moment de l'ensemencement et la date d'apparition des premiers symptômes: 8 heures environ pour le bras ensemené de croûtes fraîchement recueillies; 18 heures environ pour l'autre. Cette période d'incubation fut donc assez notablement plus courte chez notre malade que dans l'expérience de l'auteur italien.

Puis le prurit augmenta d'intensité en même temps qu'apparaissent des papules sur les caractères desquelles nous ne reviendrons pas et qui ressemblent en tous points à celles dont nous allons donner la description dans notre étude clinique.

Dans ce cas nous avons pu très facilement retrouver les acares 24 heures après avoir déposé à la surface du bras les croûtes provenant du chat galeux.

Pour les récoltes, nous avons au préalable nettoyé la peau aussi complètement que possible de façon à faire disparaître toute squame provenant du matériel ayant servi à l'ensemencement, nous avons ensuite abrasé les papules et examiné au microscope le produit de râclage, nous y avons retrouvé le sarcopte minor avec tous ses caractères distinctifs. 24 heures après, 48 heures après le début de l'expérience, toutes nos tentatives pour retrouver l'acare sont restées négatives.

Cette expérience confirme en somme l'expérience de Barbaglia, avec toutefois cette différence que nous n'avons pas retrouvé de sarcoptes chez notre malade après un temps dépassant 24 heures.

Pour nous mettre à l'abri de la critique que nous pensions pouvoir formuler au sujet de l'expérience précédente, nous avons essayé de nous placer dans les conditions ordinaires qui président à l'éruption de gale féline. Nous avons demandé à notre deuxième malade, âgée de 17 ans, entrée à l'hôpital pour de l'herpès vulvaire, de bien vouloir garder avec elle, pendant 24 heures, un chat atteint de manifestation peu marquée mais évidente, de gale, et chez lequel nous avons constaté la présence de nombreux sarcoptes.

Cet animal fut laissé en contact avec notre malade du 12 au 13 décembre puis retiré ensuite. Une éruption discrète de gale féline généralisée apparut dès la journée du 13, éruption qui augmenta, accompagnée de prurit assez marqué dans la journée du 14.

Le 14, 24 heures par conséquent après le début de l'éruption, la recherche des acares pratiquée de la même façon que dans la première expérience nous montra la présence des sarcoptes rares mais vivants, ainsi que d'œufs assez nombreux. Le lendemain, 48 heures environ après le début de l'éruption, nos recherches restèrent négatives. La malade fut traitée avec la pommade mentholée du service, le prurit cessa un peu, l'éruption pâlit par place, mais une nouvelle poussée fut notée dans la journée du 17 caractérisée par l'apparition de nouvelles papules avec augmentation du prurit. A ce moment encore toutes nos tentatives pour retrouver l'acare au niveau des lésions de nouvelle formation restèrent négatives. Cette poussée évolua d'ailleurs rapidement et le prurit cessa à peu près complètement 48 heures plus tard.

De ces expériences on peut tirer les conclusions

suivantes: le notocdre minor tend à s'enfoncer sous la peau de l'homme mais y meurt rapidement, en moins de 48 heures. Son action constante détermine, au point où il s'implante une réaction certaine caractérisée par une papule, en outre il semble bien que l'action intense causée par le parasite se prolonge quelques jours après qu'il a disparu ou tout au moins presque complètement disparu, ce qui explique qu'on ne le trouve jamais chez les malades qui viennent consulter pour une éruption provoquée par ce parasite. Nous n'avons, en effet, jamais retrouvé ce parasite chez les malades dont nous donnons les observations, et à notre connaissance, jusqu'ici, la recherche du parasite chez l'homme, en dehors des expériences que nous avons signalées n'a jamais été couronnée de succès.

Ces diverses expériences permettent en outre de se rendre compte des conditions nécessaires pour que la gale féline puisse déterminer chez l'homme la production d'accidents cutanés. Il faut ou bien un contact direct assez prolongé avec le chat infecté, ou bien encore avec des linges souillés par des croûtes provenant d'un animal malade. La contagion d'homme à homme est également possible, mais seulement pendant un laps de temps assez court qui ne semble pas, d'après nos observations, dépasser 24 heures. A ce moment en effet des parasites vivants peuvent être recueillis sur le malade, c'est ce que prouve nettement notre deuxième expérience. La contagion d'homme à homme nous a été d'ailleurs confirmée cliniquement ainsi qu'en témoignent les observations 6 et 7 que nous donnons plus loin.

Diagnostic

Le diagnostic de la gale féline est facile quand on est prévenu de son existence (Thibierge).

Ce diagnostic repose sur les caractères de l'éruption que nous avons décrits : intensité du prurit, monomorphisme de l'éruption, à type exclusivement papuleux, et surtout quand on se trouve en présence de formes localisées en placards, topographie particulière de l'éruption.

Le diagnostic avec la gale humaine est toujours facile : l'absence de sillons, l'intégrité des organes génitaux, des espaces interdigitaux permet d'éliminer la gale vulgaire.

La phthiriasse des vêtements se distingue de l'éruption de gale féline par la présence de lésions de grattage dans les régions sus-scapulaires et inter-scapulaires. Cependant nous avons vu que la gale féline pouvait donner lieu à des placards localisés dans ces régions et que chez certains sujets le prurit particulièrement intense pouvait donner lieu à des lésions de grattage assez marquées. Là encore c'est la disposition en placards des éléments éruptifs, le monomorphisme de l'éruption, les commémoratifs qui mettront sur la voie du diagnostic. D'ailleurs les deux affections peuvent coïncider, mais il a été facile dans le cas que nous rapportons (obs. 12 à 16) de faire le départ entre les deux affections.

Les piqûres dues aux punaises se distinguent facilement aussi: les papules qu'elles provoquent sont plus larges, ont un caractère plus ortié et siègent surtout aux parties découvertes.

La dissémination des lésions, loin des régions pilaires, l'absence de taches bleues ou de lésions pustuleuses permettent d'éliminer la phtiriose du pubis. L'évolution généralement très rapide de l'affection dès qu'on a supprimé la cause permet d'éliminer le diagnostic du prurigo de Hebra qui a pour lui, d'autre part, le début dans l'enfance, les récurrences fréquentes, etc.

Le prurigo strophulus rappelle par bien des points l'éruption de la gale féline. Nous avons vu qu'au début, particulièrement, l'éruption de gale féline ressemble en tous points à l'éruption de strophulus. Le diagnostic, si l'on s'en tient aux seuls caractères de l'éruption peut être assez délicat surtout si l'on est en présence d'une forme généralisée de gale féline. Là encore ce sont les commémoratifs, la rapide disparition de l'affection quand on a supprimé le contact avec l'animal malade qui établiront le diagnostic.

Le diagnostic avec le prurigo vulgaire diffus au début peut offrir des difficultés analogues si l'on ne songe pas à rechercher l'étiologie si spéciale de la gale du chat. Là encore ce sont les commémoratifs et la rapide évolution de la gale féline qui permettront le diagnostic.

Nous devons d'ailleurs remarquer que chez certains sujets nerveux, comme ceux qui font l'objet des observations 7 et 8, le prurit évidemment provoqué par la gale du chat peut se prolonger au delà des limites habituelles et persister assez longtemps après

la disparition de la cause initiale. Il s'agit peut-être dans ces cas d'un véritable état névrodermique qui se révèle à la suite de l'atteinte de gale féline. Néanmoins, même dans les observations que nous avons en vue, l'évolution nous paraît beaucoup plus rapide que celle du prurigo vulgaire. Il en est de même du prurigo sénile, des prurigios autotoxiques, d'origine alimentaire par exemple.

S'il est en somme assez facile de différencier la gale féline des éruptions prurigineuses que nous venons de passer en revue, les éruptions provoquées par certains parasites d'animaux domestiques, particulièrement les gales des animaux, ou bien encore les éruptions qu'on observe chez les ouvriers ayant manipulé des grains avariés, notamment l'orge et le blé peuvent donner lieu à des symptômes assez comparables à la « gale du chat ».

La gale du cheval, en particulier la forme sur laquelle M. Thibierge a insisté, donne lieu à une éruption papuleuse caractérisée par des éléments qui, au début, ressemblent à des papules de strophulus avec réaction urticarienne plus ou moins marquée suivant les cas. Dans la suite cette papule excoriée par le grattage devient plus acuminée, se recouvre d'une petite croûte brune et prend alors le type de la papule de prurigo. Cette éruption suit, en somme, exactement la même évolution que l'éruption provoquée par la gale du chat. D'ailleurs, dans les deux affections, il y a absence complète de sillons et l'évolution est également rapide et bénigne. Le diagnostic reposera donc uniquement sur les commémoratifs. Ajoutons toutefois que la gale du cheval frappe surtout les avant-bras, les bras, de façon symétrique, la

face antérieure du thorax, la face postérieure des épaules, presque jamais les membres inférieurs. Nous ne parlerons pas de la forme érythrodermique de la gale du cheval, décrite par Besnier dans laquelle la confusion ne peut pas se faire.

Le prurigo dermanyssique provoqué par le contact avec l'acare des volailles est caractérisé par des papules petites occupant à peu près exclusivement les parties découvertes, principalement le dos des mains et les avant-bras, régions qui sont souvent respectées dans la gale féline.

Enfin, certaines affections cutanées observées à différentes reprises chez des ouvriers travaillant au déchargement d'orge ou de blé ou bien encore de gens couchant sur des paillasses, rappellent par certains points l'affection qui nous occupe. Là encore il s'agit de dermatoses très prurigineuses à prédominance nocturne, caractérisées par l'apparition d'urticaires papuleuses parfois très confluentes accompagnées de vésiculation sans sillons et dues le plus souvent au pédiculoïdes ventricosus. Ces éruptions sont, en général, beaucoup plus intenses, les vésicules peuvent s'infecter et donner lieu à des pustules comme dans les cas publiés par Sherna, Goldberger et Schamberg. Cette affection est susceptible de se transmettre d'homme à homme. Elle est d'ailleurs bénigne et cède rapidement en quelques jours.

Dans d'autres cas, certains auteurs incriminent non plus un acare mais des poils végétaux que l'on peut retrouver à la loupe au niveau des éléments éruptifs et provenant de certaines plantes tropicales, notamment du *mucuma pruriens*.

L'ensemble de ces accidents provoqués par l'orge

ou le blé infesté et groupé sous le nom de grain Itch par les auteurs anglais, se différenciera facilement de l'éruption qui nous occupe par ce fait qu'elle frappe en même temps un groupe important d'individus et aussi par les commémoratifs évidents qui font très rapidement remonter à la cause.

On voit en somme que les difficultés que peut présenter le diagnostic de la gale féline chez l'homme sont assez facilement résolues pour peu que l'on songe à la possibilité de cette affection en présence du prurit à prédominance nocturne accompagné de papules plus ou moins nombreuses et sans aucun des caractères habituels qui accompagnent généralement la gale humaine. Dans la variété localisée surtout « l'aspect objectif de l'affection permet même de rejeter facilement les divers prurits, et, par élimination, ou même quelquefois d'emblée de poser le diagnostic de gale féline. »

*
* *

Si l'on veut considérer la question d'un point de vue plus général, on voit que dans nombre d'accidents cutanés déterminés chez l'homme par des parasites animaux accidentels provenant le plus souvent d'animaux domestiques, les lésions initiales sont à peu près identiques: elles sont toutes caractérisées par la production de papules de prurigo, ces papules sont plus ou moins abondantes, plus ou moins développées suivant les cas mais elles appartiennent toutes au même type clinique. Le diagnostic de ces affections parasitaires se basera surtout, outre leur étiologie si spéciale, sur l'atteinte ou l'intégrité de telle ou telle région.

Traitement

Celui-ci est très simple; ce qu'il faut surtout se garder de faire c'est d'employer des topiques excitants. L'affection tend d'elle-même à guérir; la guérison sera hâtée par l'application d'une simple pâte antiprurigineuse, comme celle que nous avons utilisée: pâte à l'oxyde de zinc mentholée, par exemple, suivie d'un bain d'amidon.

Observations

I. — *Forme localisée en placards et forme mixte, c'est-à-dire présentant, outre une éruption généralisée plus ou moins discrète, un ou plusieurs placards constitués par des papules très rapprochées, presque confluentes en certains points.*

Obs. 1 et 2 (M. THIBIERGE, in *Gazette des Hôpitaux*, janvier 1911). — Mme X... se présente à ma consultation de l'hôpital Saint-Louis, en mars 1910, pour une affection prurigineuse remontant à une quinzaine de jours. Cette éruption est remarquable par sa distribution tout-à-fait extraordinaire. Elle occupe presque exclusivement le côté gauche du corps et a son maximum sur la partie supérieure du thorax et du bras. Des éléments éruptifs se voient sur la partie moyenne du bras, sur l'avant-bras, l'abdomen et en beaucoup moins grand nombre sur la cuisse. Quelques-uns enfin en très petit nombre sont disséminés sur le côté droit du thorax.

En toutes les régions, les éléments sont constitués par des papules d'un rouge vif, acuminées, dont un certain nombre sont excoriées à leur partie centrale, occupée par une croûte brunâtre. Ces papules mesurent 2 à 3 millimètres de diamètre, elles forment par leur confluence de larges placards presque continus à la périphérie desquels elles s'isolent les unes des autres.

La malade éprouve un prurit intense, surtout nocturne.

En présence de cette localisation bizarre de l'éruption, nous sommes amenés à chercher une affection parasitaire peu commune. Nous apprenons alors que le mari de la malade présente une éruption semblable, mais occupant

le côté droit du corps, éruption qui s'est développée en même temps que celle de la femme ; nous apprenons, de plus, que Mme X... a un chat porteur de lésions douloureuses de la tête et que le chat passe la nuit dans le lit de ses maîtres, reposant sur le côté droit de la poitrine de M. X... et le côté gauche de Mme X...

Le chat examiné sur ma demande par le chef de clinique de M. Barrier (d'Alfort), a été reconnu atteint de gale.

Quant à M. X, venu consulter à Saint-Louis, il est porteur d'une éruption tout à fait analogue à celle de sa femme, occupant la partie supérieure et la partie droite du thorax, le bras du même côté... Ni chez M. X..., ni chez Mme X..., il n'a été possible de découvrir le moindre sillon de gale. Après l'éloignement du chat et quelques jours d'applications de pâle à l'oxyde de zinc mentholée, aidées de bains d'amidon, le prurit avait complètement cessé chez ces deux malades.

Obs. 3 (M. THIBIERGE, in *Gazette des Hôpitaux*, 1911). — Mag..., âgé de 50 ans, entré le 23 décembre 1910, pour une éruption prurigineuse qui frappe par sa topographie singulière.

Elle occupe, en effet, la région scapulaire gauche, les parois antérieure et postérieure de l'aisselle, le bras, l'avant-bras gauches, la région lombaire et la cuisse du côté gauche. Elle respecte absolument le poignet, la main, la jambe, le pied du même côté et laisse complètement indemne le côté droit du corps.

Cette éruption est constituée de papules d'un rouge vif, saillantes, acuminées, dont un certain nombre sont excoriées à leur partie centrale occupée par une croûte brune. Par places, en particulier au niveau de l'épaule, de la région scapulaire, elles sont presque confluentes, formant une large nappe érythémateuse presque uniforme et parsemée d'élevures correspondant aux éléments initiaux. Sur la plupart des régions atteintes, les papules sont isolées les unes des autres, réunies en placards irréguliers, plus denses à leur partie centrale qu'à leur périphérie.

En aucun point on ne trouve de sillons.

Le malade raconte que cette éruption date de quelques jours seulement. Le 19 décembre, en rentrant chez lui, à midi, il trouva dans sa chambre un chat dont la tête et spécialement les oreilles étaient couvertes de croûtes. Le chat était à ce moment au milieu de la chambre, mais comme le lit était défait, il avait pu s'y coucher.

Mag... tue le chat et le soir se couche dans son lit. Comme il est amputé du bras droit, il se couche sur le côté gauche et ce jour-là sa chemise était longuement déchirée au niveau de l'épaule gauche. Le lendemain matin, il éprouve un prurit assez violent sur la partie gauche du corps, prurit qui s'accompagne dans les jours qui suivent d'une éruption rouge qui le conduit à consulter, à Saint-Louis.

Même traitement que dans les observations précédentes. Le malade sort complètement guéri le 9 janvier.

Obs. 4 (Personnelle). — Cos., 19 ans, se présente le 10 décembre à la consultation de l'hôpital Saint-Louis, pour une éruption prurigineuse remontant à 6 jours.

Cette éruption frappe à peu près exclusivement le tronc et les membres supérieurs. Elle est remarquable par sa localisation prédominant en certains points où elle forme de véritables placards.

Elle est surtout marquée au niveau de la face antérieure de l'épaule et de l'aisselle droites. A ce niveau, on constate la présence de nombreuses papules rappelant les unes la papule du prurigo, les autres, particulièrement à la périphérie du placard, ont une base un peu infiltrée, de coloration rosée, elles sont moins rouges que les précédentes et sont tout à fait comparables à la papule de strophulus. Au centre du placard, les éléments éruptifs sont tassés les uns contre les autres, presque confluent. A la périphérie, ils sont plus espacés, de telle sorte qu'on ne peut assigner des contours absolument nets au placard éruptif. Dans son ensemble, ce placard mesure 12 à 13 centimètres de large sur une dizaine de centimètres de hauteur.

Outre ce foyer principal, le malade présente encore

des éléments assez nombreux et assez nettement groupés au niveau de la région deltoïdienne et un placard formé d'éléments assez denses sur la face postéro-externe de l'avant-bras droit. En arrière, d'assez nombreuses papules s'observent au niveau des régions scapulaires droite et gauche. A ce niveau, les éléments éruptifs sont assez espacés les uns des autres, ils ne dépassent pas en bas la pointe de l'omoplate et s'arrêtent en dedans à 4 centimètres environ de la ligne médiane. En haut, quelques très rares éléments dépassent seuls la ligne de l'épine de l'omoplate.

Outre ces éléments groupés en des points assez bien limités, il faut encore signaler quelques papules éparses çà et là sur le tronc et les membres inférieurs, une dizaine d'éléments sur le bras et l'avant-bras gauches, quelques autres très rares à la base du cou. En somme, ce qui frappe surtout, c'est le groupement de l'éruption en quelques points principaux que nous avons décrits.

Ajoutons enfin que la face, les poignets, les mains, les espaces interdigitaux sont indemnes, de même que les organes génitaux. En aucun point nous n'avons trouvé trace de sillons.

L'examen des éléments éruptifs donne au début l'impression d'un certain polymorphisme. Cet aspect tient à ce qu'on se trouve en présence d'éléments d'âge différent. Les éléments les plus jeunes sont de simples papules légèrement surélevées, mesurant de 2 à 3 millimètres de diamètre ; leur base est un peu infiltrée, rosée, d'aspect ortié ; à la palpation, on a la sensation d'une induration boutonneuse. Parfois, plusieurs papules se confondent dans une petite nappe urticarienne atteignant un ou deux centimètres de diamètre. Quelques-uns de ces éléments sont surmontés d'une petite vésicule. Sur d'autres éléments, cette vésicule s'est desséchée, et est remplacée par une croûte jaunâtre.

Les éléments plus âgés affectent l'aspect typique de la papule de prurigo : papule acuminée d'un rouge vif, moins étalée que la forme précédente et recouverte à son sommet d'une petite croûte brune infiltrée de sang.

Sur certains, cette petite croûte a été enlevée par le grattage et laisse à sa place une petite excoriation saignante.

Ces papules n'ont aucun rapport avec les follicules pileux.

Outre ces éléments éruptifs prurigineux, le malade présente un peu d'acné au niveau de la face et du tronc. Ces boutons d'acné, d'ailleurs en petit nombre, se distinguent très facilement de l'éruption papuleuse.

L'histoire de la maladie confirme l'hypothèse de gale du chat que la disposition de l'éruption nous faisait considérer comme vraisemblable dès le début de notre examen.

Depuis 10 jours le malade possède un jeune chat. Cet animal a couché dans le lit de son maître pendant 3 ou 4 jours, venant se placer au contact même de la peau et se plaçant de préférence sur la face antérieure de l'épaule droite de notre malade quand celui-ci était au lit.

Pendant la journée qui suivit la première nuit passée avec le chat, le malade a ressenti des démangeaisons principalement au niveau des points où l'éruption est plus groupée et plus intense. Ce prurit a été en augmentant ; il est nettement à prédominance nocturne et a été particulièrement intense pendant les 2^e et 3^e jours qui suivirent son apparition, allant jusqu'à troubler le sommeil. Depuis que le malade s'est séparé de son chat, le prurit a légèrement diminué, bien que restant très accusé au moment où le malade se met au lit. En même temps que le prurit apparut l'éruption que nous avons décrite.

L'évolution fut des plus simples : le malade fut traité avec la pâte à l'oxyde de zinc mentholée, deux jours après il prit un bain d'amidon ; le prurit disparut progressivement en 3 ou 4 jours, en même temps que s'effaçait l'éruption.

Sur notre demande, Cos... nous apporta son chat. Cet animal présentait une forme assez rare de gale, localisée non à la tête, mais aux pattes ; l'examen des croûtes prélevées par râclage sur cet animal montra la présence de nombreux œufs et de sarcoptes notœdres. La recherche du parasite sur le malade lui-même resta négatif.

Obs. 5 (Personnelle). — Bon..., 18 ans et demi, soudeur autogène. Le malade vit avec celui qui fait l'objet de l'observation précédente et habite la même chambre que lui. Ce malade a été également en contact avec le chat que nous avons examiné et l'a gardé dans son lit pendant une nuit, trois jours avant de venir consulter à l'hôpital Saint-Louis en même temps que son camarade, pour une éruption prurigineuse analogue. Chez ce malade, l'éruption occupe la disposition topographique suivante :

Large placard de papules occupant la région lombaire en arrière, débordant un peu sur le flanc du côté gauche. Cette éruption prédomine très nettement sur la moitié gauche de la région lombaire. Elle est constituée par de très nombreuses papules de prurigo, serrées les unes contre les autres, quelques-unes acuminées et en quelque sorte noyées dans une nappe ortiée de plusieurs centimètres de large. Au niveau de ces laches ortiées, il est nécessaire de tendre la peau pour faire apparaître les papules. Par ailleurs, les papules présentent le type des papules que nous avons décrites dans l'observation précédente : éléments jeunes rappelant l'urticaire papuleuse, éléments plus anciens tout à fait semblables à la papule de prurigo avec sa croûte brune caractéristique.

Outre ce large placard siégeant à la région lombaire, on note encore des éléments assez nombreux, mais disséminés sans ordre et laissant entre eux de larges intervalles de peau saine au niveau de l'abdomen, à la hauteur de la ceinture, sur la face antérieure des deux cuisses. Quelques rares papules sur les mollets. Au niveau des membres supérieurs, on observe quelques éléments, au niveau de la partie supérieure des deux bras, au niveau de leur tiers supérieur, à la face postérieure de l'avant-bras gauche, où on note un petit placard d'une trentaine d'éléments assez serrés les uns contre les autres, un autre petit placard avec d'assez nombreuses papules confluentes à la partie externe du coude droit. Là encore, absence complète de sillons, intégrité des poignets, des mains et des organes génitaux du malade.

Les commémoratifs nous apprennent que le malade a

gardé dans son lit, deux nuits de suite, le même chat qui infecta son camarade et que l'animal, pendant une partie de la nuit, est resté en contact avec la région lombaire du malade, qui a l'habitude de dormir sur le côté. Les premiers symptômes caractérisés par le prurit et l'apparition de petites papules blanchâtres, que le malade décrit avec assez de netteté, ont été très accusés dès le jour qui suivit la première nuit passée avec le chat. Le prurit, comme dans le cas précédent, est nettement à prédominance nocturne ; il cesse à peu près complètement dans la journée, mais apparaît très intense peu de temps après que le malade se met au lit. L'apparition de ces symptômes remonte à 4 jours. Les antécédents du malade ne révèlent rien de particulier.

L'évolution de l'affection est des plus simples. Le prurit, au début très intense, s'atténue. L'application de pommade mentholée pendant 48 heures, suivie d'un bain d'amidon, fait disparaître à peu près totalement tous les symptômes subjectifs. Le malade, revu 4 jours après, ne présente plus que des taches rouges recouvertes en partie par de petites croûtes brunes, dont la plupart se détachent assez facilement. On note, en outre, une très légère desquamation furfuracée au niveau de la région lombaire.

Obs. 6 (Personnelle).— Il s'agit d'une femme, Mme M., qui vient consulter le 11 décembre à l'hôpital Saint-Louis, en même temps que son mari, pour une éruption prurigineuse intéressant surtout la moitié inférieure du corps, en particulier la région de la ceinture, les cuisses, et surtout les jambes, notamment la jambe droite.

Cette éruption a débuté il y a 6 jours. L'examen de cette malade est particulièrement intéressant car il montre à la fois une éruption généralisée de papules coïncidant avec un placard étendu, nettement délimité et siégeant à la face interne de la jambe droite. Il s'agit là d'une forme mixte.

La topographie de l'éruption montre, en effet, un placard haut de 20 centimètres, large de 10 centimètres environ, parallèle au grand axe de la jambe, siégeant sur la face interne, débordant légèrement sur le mollet à sa

partie inférieure. La périphérie du placard est assez nettement délimitée, on note très peu d'éléments aberrants en dehors de lui. A la partie centrale de ce placard, les éléments sont tassés les uns contre les autres, confluent en certains points, mais distincts des follicules pileux. Les papules constituant ce placard sont volumineuses, de forme arrondie ; leur taille atteint pour beaucoup d'entre elles 5 à 6 millimètres ; elles sont d'un rouge terne, presque vineux, teinte qui tient peut-être au siège sur le membre inférieur. La plupart d'entre elles sont recouvertes d'une croûte brunâtre, semblable aux éléments que nous avons décrits dans nos observations précédentes.

Outre ce placard, on note de nombreux éléments disséminés sur le corps. Les plus nombreux d'entre eux siègent à la ceinture, sur la partie inférieure de l'abdomen, sur les lombes, les fesses, les cuisses. Ces éléments sont volumineux, dépassant souvent un demi-centimètre ; quelques-uns, particulièrement ceux siégeant à la ceinture, offrent l'aspect de papules ortiées. La plupart de ces éléments sont excoriés par le grattage dû au prurit qui est très intense.

Quelques éléments existent, mais en bien plus faible abondance, au niveau de la partie supérieure du corps ; sur la face antérieure de la poitrine, aux épaules, on note quelques rares papules. Sur la face externe de l'extrémité du bras gauche, on observe un petit placard d'une vingtaine de papules. Quelques rares papules également sur la face externe des avant-bras. Chez cette malade, comme dans nos observations précédentes, on ne note pas de sillons ; les mains, les poignets, les seins sont indemnes, de même que la face.

Cette observation intéressante par la disposition des éléments l'est encore bien davantage par son étiologie. En effet, notre malade n'a pas été directement en contact avec un chat galeux. Son mari seul a passé une nuit en compagnie d'un chat porteur de lésions de gale extrêmement avancées ; dès le lendemain, il fut atteint d'une éruption très prurigineuse généralisée, que nous décri-

vons plus loin. (Obs. 7.) Mme M... ne consentit à réintégrer le lit conjugal qu'après élimination du chat galeux et après avoir eu soin de changer de drap. Malgré cela, elle fut atteinte le jour suivant d'une éruption prurigineuse qui rappelle en tous points les accidents causés par la gale féline. Il s'agit donc là d'un cas de contagion indirect par l'intermédiaire d'un individu malade et non par contact direct du chat à l'homme. Il faut remarquer que cette contagion s'est produite dans les conditions suivantes. Le mari présente une éruption récente et le dernier contact qu'il eut avec le chat remonte à 12 heures ; la femme, dès le lendemain, présente l'éruption prurigineuse que nous venons de décrire. Cette éruption cause des démangeaisons extrêmement vives, empêchant le sommeil surtout pendant les quatre ou cinq premiers jours. Elles s'atténuent un peu au moment où la malade vient consulter à Saint-Louis. Ajoutons que, par ailleurs, les antécédents de la malade ne révèlent rien de spécial : aucune affection certaine, pas de troubles digestifs, aucune maladie antérieure. L'examen des vêtements, de la tête permet d'éliminer la phtiriasse, le caractère de l'éruption éliminant complètement la gale vulgaire.

Là encore nos tentatives pour retrouver l'acare sont restées négatives. L'évolution de ce cas particulier de gale féline fut anormalement longue ; elle présenta les mêmes accidents que ceux que nous signalerons chez M. M... dont nous donnons ci-après l'observation.

II. — *Formes généralisées.*

Obs. 7 (Personnelle). — M. M..., 46 ans, peintre. Vient à l'hôpital Saint-Louis, le 11 décembre, consulter avec sa femme, dont nous avons relaté l'observation (obs.-6). pour une éruption prurigineuse.

Il y a dix jours, le malade a recueilli un chat qui présentait des lésions caractéristiques de gale : chute complète des poils sur le dessus de la tête, sur le museau et les oreilles ; conjonctivite intense purulente, empêchant l'animal d'ouvrir les yeux ; croûtes très épaisses au niveau

des régions malades. M... garde ce chat et le place dans son lit pour la nuit ; le lendemain, il le tue. Nous avons vu, dans l'observation précédente, que Mme M... n'a pas été en contact direct avec l'animal et qu'elle a été infectée par l'intermédiaire de son mari.

Dès le lendemain soir, — douze à quatorze heures, par conséquent, après que tout contact eût cessé avec le chat galeux, notre malade est pris de prurit généralisé d'abord supportable, mais qui bientôt augmente d'intensité. Dans les jours qui suivent, ce prurit devient intolérable, continu, mais avec une exacerbation nocturne. Il persiste sans diminuer depuis le début et est très marqué au moment où le malade vient consulter.

L'examen nous montre une éruption généralisée de papules de dimensions assez variables ; les unes rappellent en tous points la papule de prurigo, les autres ont l'aspect d'éléments orliés. Des éléments de différents âges se montrent à peu près dans toutes les régions du corps, sauf aux mains, à la face et aux organes génitaux, qui sont indemnes. Ici, la disposition en placards manque ou se montre à peine ébauchée. Tout au plus peut-on signaler sur la face interne des bras, des jambes, sur les cuisses, quelques éléments un peu plus groupés ; sur la poitrine, le ventre, le dos, les éléments sont de moins en moins nombreux et restent espacés les uns des autres, sauf au niveau de la ceinture. Néanmoins, il est impossible dans ce cas de décrire des placards véritables comme dans les cas précédents. Il s'agit d'une éruption généralisée.

Cette éruption très prurigineuse, nous l'avons vu s'accompagner de nombreuses traînées de grattage ; mais il y a absence complète de sillons. D'autre part, l'examen de la tête et des vêtements permet d'éliminer la phthiriasis.

L'évolution de l'affection fut, chez ce malade, particulièrement longue et tenace, comme d'ailleurs chez sa femme dont nous avons donné l'observation. Cette anomalie tient aux erreurs de traitement qui furent commises par le malade. Celui-ci, malgré nos conseils, se frictionna énergiquement avec du savon noir et fit suivre à sa femme

le même traitement. Ils laissèrent le savon en contact pendant près d'une demi-heure sur la peau. Le résultat fut une dermite artificielle pour laquelle nos deux malades sont encore en traitement dans le service de M. Thibierge, à Saint-Louis (25 décembre).

Obs. 8 (Personnelle). — R..., 20 ans, artiste lyrique. Traitée depuis déjà longtemps pour syphilis et venant suivre un nouveau traitement, nous montre, le 30 novembre, une éruption remontant à quatre jours. Eruption très prurigineuse, généralisée, caractérisée par de nombreuses papules disséminées sur tout le corps. Ces papules offrent des caractères différents suivant les éléments considérés ; les uns ont nettement le caractère d'une papule de prurigo avec, à leur sommet, une petite croûte brune ; leur base est entourée d'une petite bordure rouge ; l'ensemble de l'élément ne dépasse pas 1 à 2 millimètres. D'autres éléments ont un caractère urticarien des plus nets : il s'agit de taches ortiées sur lesquelles on voit apparaître quelques petites vésicules ; quelques-unes de ces vésicules sont desséchées et remplacées par une croûte jaune. L'ensemble de l'élément mesure en certains points, notamment au niveau du creux poplité et sur la face externe du sein gauche, environ 1 centimètre. Il s'agit là encore d'éléments de différents âges, et la malade est très explicite quand on lui demande quels sont les éléments qui sont apparus les premiers.

La distribution de ces éléments prurigineux n'offre rien de caractéristique ; il s'agit d'une éruption généralisée. La disposition en placards manque ; tout au plus peut-on noter sur la face externe du sein gauche quinze ou vingt éléments assez nettement groupés ; sur le reste du corps, au niveau de l'abdomen, des cuisses, des jambes, sur la face externe des bras, les éléments, assez nombreux, sont séparés par de larges intervalles de peau saine ; au niveau du creux poplité, du côté gauche, on remarque une tache ortiée, de 4 à 5 centimètres de diamètre, très prurigineuse, au niveau de laquelle apparaissent quelques fines vésicules surmontant de petites élevures blanchâtres que l'on aperçoit assez nettement quand on tire légèrement la

peau à ce niveau. En aucun point on ne note de sillons ; les mains, les pieds, la face sont indemnes.

En même temps que cette éruption, la malade présente un prurit intense à prédominance nocturne. Ce prurit est allé en s'accroissant depuis quatre jours.

La malade nous raconte qu'elle possède un jeune chat qui présente des lésions caractéristiques de gale : chute de poils au niveau des oreilles, sur la tête. Elle a gardé cet animal dans son lit pendant plusieurs jours, jusqu'au 26 novembre, date à laquelle elle a ressenti de façon assez intense des démangeaisons accompagnant une légère éruption qui s'est accentuée dans la nuit. Elle s'est séparée de cet animal à cette date.

Nous avons eu l'occasion d'examiner ce chat, que la malade nous a confié. Il présente des lésions absolument caractéristiques et l'examen microscopique des croûtes prélevées au niveau de la tête nous montre de nombreux sarcoptes. Ce chat fut envoyé à Alfort, dans le service de M. le Professeur Cadiot, où l'on confirma le diagnostic de gale. Les sarcoptes recueillis furent identifiés par M. Larousse, dans le laboratoire de M. le Professeur Brumpt, à la Faculté de Médecine : il s'agissait de *notedres*.

L'évolution fut des plus simples. La malade fut traitée avec la pommade antiprurigineuse du service pendant deux jours. Au bout de deux jours, le prurit avait très notablement diminué. Un bain d'amidon suivi d'une nouvelle application de pommade mentholée le fit disparaître complètement. Les papules s'affaiblirent, puis disparurent un peu plus tard, laissant après elles une très fine desquamation furfuracée qui persistait encore au bout d'une dizaine de jours.

Obs. 9 (*Personnelle*, résumée). — Il s'agit d'un cas très voisin du précédent. F..., 22 ans. A gardé dans son lit, pendant la nuit du 23 au 24 novembre, un jeune chat porteur des lésions caractéristiques de gale.

Dès le lendemain, notre malade ressentit un prurit qui augmenta les jours suivants et l'amena à consulter, le 28 novembre, dans le service de notre maître, M. Thi-

bierge, où elle suit un traitement antisypilitique.

L'examen montre une éruption des papules affectant, pour certains éléments, les caractères de la papule de prurigo ; pour d'autres, ceux de la papule de strophulus. Tous ces éléments sont sans rapport avec les follicules pileux.

L'éruption n'affecte en aucun point le groupement en placards ; les éléments sont disséminés sur toute la surface du corps avec prédominance cependant au niveau du thorax et de l'abdomen. Un élément aberrant est noté au niveau de la face dorsale de la main droite. Absence complète de sillons ; les espaces interdigitaux sont indemnes. Pas de traînées de grattage, pas de phthiriasé.

Le chat que notre malade nous apporta portait des lésions caractéristiques de gale. L'examen microscopique montra, dans les croûtes prélevées sur cet animal, de très nombreux sarcoptes.

L'évolution fut là encore des plus simples. A la suite d'application de pommade mentholée suivie d'un bain, tout prurit cessa rapidement ; les papules s'étalèrent et disparurent ensuite progressivement en une huitaine de jours.

Obs. 10 (BARBAGLIA), *résumée*. — Cette observation a été publiée dans un journal italien, à propos des affections cutanées et vénériennes, en 1914.

Il s'agit d'un malade ne présentant rien de particulier dans ses antécédents héréditaires collatéraux et personnels et qui vient consulter, à la clinique dermatologique de Sassari, pour une éruption prurigineuse remontant à quelques jours.

Ce malade possède un chat galeux qui fut examiné par l'auteur. Ce chat présentait des lésions absolument caractéristiques au niveau des oreilles, du museau, ainsi que sur la face externe des membres. Les croûtes prélevées sur cet animal présentaient de nombreux sarcoptes (*notedres minor* Furst.), ainsi que des œufs. Il n'y a pas eu de cohabitation intime entre le malade et le chat, mais le malade raconte qu'il s'est plusieurs fois étendu sur des

sacs sur lesquels l'animal infecté avait coutume de se coucher.

L'éruption que présente le malade se montre sous la formes de petite taches ortiées de la grandeur d'une pièce de un centime avec, par places, de petits points ressemblant à une piqûre de puce et présentant une petite croûtelles hématique. En d'autres points, on note quelques petites vésicules miliaires. Ces éléments sont nombreux aux bras et à la partie inférieure des jambes, surtout au niveau des faces d'extension ; ils sont rares au niveau du thorax, au niveau des régions scapulaires, assez abondants sur l'abdomen. Les espaces interdigitaux, les mains, les poignets, la partie antérieure de l'aisselle sont indemnes. Il n'y a aucune trace de sillons. En même temps que cette éruption, le malade présente un prurit intense à prédominance nocturne.

L'évolution fut rapide. En cinq jours, le prurit, sous l'action d'une pommade soufrée à 5 %, cesse ; quelques rougeurs persistent, qui paraissent dues à l'action du médicament et qui disparaissent après application de glycérolé d'amidon.

Obs. 11 (*Personnelle*). — Ori... André, 10 ans. Vient consulter à l'hôpital Saint-Louis, le 17 décembre, pour une éruption prurigineuse remontant à trois jours.

Le petit malade présente une éruption constituée par des papules rappelant, les unes le type du prurigo strophulus, les autres la papule de prurigo avec sa petite croûtelles brune. Cette éruption est généralisée mais affecte plus particulièrement l'abdomen, la face antérieure du thorax, les lombes et la racine des membres. Quelques éléments, rares d'ailleurs, sont notés au niveau des avant-bras et des mollets.

Cette éruption s'est produite il y a trois jours. L'enfant a continué de jouer, depuis une quinzaine de jours, avec un jeune chat qui nous fut apporté et qui présente au niveau de la tête des lésions caractéristiques de gale, fourmillantes d'œufs et de sarcoptes adultes. La veille du jour où le prurit et les premiers symptômes d'éruption ont fait leur apparition, notre petit malade a pris le chat

malade dans son lit et l'a gardé toute la nuit. Dès le lendemain, l'éruption prurigineuse se manifesta ; la démangeaison fut à prédominance nocturne. La recherche du parasite chez l'enfant est restée négative.

Ce qu'il faut noter en outre, dans cette observation, c'est que, outre notre petit malade, deux autres enfants (l'un de 11 ans, l'autre de 3 ans) ont joué également avec le chat, mais sans le garder dans leur lit. Ces deux enfants sont absolument indemnes. Cette observation semble donc prouver qu'un contact prolongé avec un animal infecté est nécessaire pour produire chez l'homme des accidents certains.

Obs. 12, 13, 14, 15 et 16 (M. THIBIERGE, loc. cit.). — Les cinq enfants de la famille Yo... sont amenés à Saint-Louis pour une éruption prurigineuse qui s'est développée chez eux depuis trois semaines.

L'ainé, Maurice, âgé de 11 ans, a été atteint le premier. Il présente actuellement des lésions papuleuses très abondantes sur le tronc, où elles sont espacées au plus d'un centimètre ; elles se rapprochent encore davantage en quelques régions du tronc, spécialement au voisinage des aisselles, où elles sont presque confluentes.

Les éléments papuleux sont rosés, légèrement saillants, mesurant environ 2 millimètres de diamètre. Le centre des plus récents est occupé par une minime vésicule brillante qui, sur quelques-unes, se transforme en pustulette de 1 millimètre environ de diamètre. La plupart sont déjà transformés en une papule de prurigo offrant des caractères typiques, mais de très petites dimensions.

En somme, l'éruption présente sur le tronc les caractères d'un prurigo monomorphe à petits éléments, sans traînées de grattage, sans eczématisation, sans réaction érythémateuse.

Sur les membres supérieurs, les éléments occupent surtout la face postérieure avec prédominance au niveau des bras. Ils deviennent peu nombreux sur les avant-bras et font totalement défaut sur les mains et les espaces interdigitaux. Aux membres supérieurs, les éléments

présentent les mêmes caractères que sur le tronc, mais avec une coloration rouge plus vive.

A la région lombaire et sur les fesses, on voit quelques éléments excoriés et suppurés.

Sur les cuisses, les éléments sont plus larges que dans les autres régions : ils ont une tendance à revêtir l'aspect urticarien. Leur nombre diminue à mesure qu'on s'éloigne de la racine du membre. Il n'y a aucune lésion sur les jambes. La verge est indemne.

Au cou, les éléments sont assez analogues à ceux des cuisses, assez uniformément répartis, mais moins nombreux que sur le tronc.

Quelques éléments sur le visage, de moins en moins nombreux à mesure qu'on s'éloigne du cou.

La seconde enfant, Sarah, âgée de 9 ans, présente des éléments très nombreux sur le tronc, prédominant nettement au-devant des aisselles et à la région abdominale. Leur type est nettement celui du prurigo avec excoriations centrales arrondies, légèrement suintantes, recouvertes de croûtes brunes assez larges.

Sur le dos, les éléments, très abondants, donnent nettement à la main la sensation d'une râpe. A la région sous-scapulaire, on voit quelques larges papules excoriées présentant l'aspect du prurigo phthiriasique (on trouve d'ailleurs des poux dans le linge de l'enfant), mais sans traînées de grattage.

Aux membres supérieurs, les lésions sont localisées, surtout aux bras et aux coudes ; les mains sont indemnes.

Aux membres inférieurs, on voit de larges lésions papuleuses, rappelant le prurigo de Hébra, sur la partie supérieure des cuisses ; les éléments sont moins larges et moins nombreux sur les autres régions de ces membres.

Au cou, quelques éléments papuleux disséminés. A la face, également quelques papules.

L'enfant présente, dans le sillon rétro-auriculaire gauche et à la nuque, des pustules d'impétigo en rapport avec la phthiriasse du cuir chevelu dont elle est atteinte.

Max, âgé de 7 ans, présente une éruption analogue à celle de Maurice, avec petits éléments de prurigo abso-

lument confluents sur le tronc. Il y a de l'impétigo phtiriasique du cuir chevelu.

Mathilde, âgée de 2 ans, est atteinte de lésions rappelant plutôt l'éruption de Sarah et ayant quelque analogie avec la gale pustuleuse. Ces lésions occupent les parties couvertes, surtout le tronc, avec lésions de grattage particulièrement aux aisselles. Les mains et les pieds sont indemnes. Sur le menton, on voit quelques éléments pustuleux formant un petit placard. Au cuir chevelu, impétigo dû à une phtiriasie assez discrète.

Henri, 3 ans et demi, également atteint de phtiriasie discrète, présente quelques minimes traces de grattage et quelques papules sur le tronc.

Ces enfants ont tous du prurit à prédominance vespérale et nocturne, prurit très intense, dont le siège répond aux localisations des lésions cutanées.

Leur père et leur mère n'ont aucune lésion cutanée.

La famille Yo... possède un jeune chat présentant des croûtes avec chute des poils sur le pourtour des oreilles et le dessus de la tête. Ce chat a couché dans le lit de Maurice, Max, Sarah ; il n'a jamais couché dans le lit de Mathilde, mais elle jouait constamment avec lui et l'embrassait fréquemment. Henri n'a jamais eu le chat et jouait peu avec lui. Or, Maurice, Max et Sarah ont commencé à peu près simultanément à avoir des boutons il y a trois semaines. Mathilde en a moins que les trois premiers et présente une prédominance des lésions sur le visage.

Quant à Henri, qui ne paraît avoir été infecté que indirectement par Mathilde, il est très peu atteint.

Nous n'avons pu examiner le chat malade, la femme Yo... s'étant empressée de le chasser de chez elle après sa première visite à l'hôpital, où nous lui avons dit que ce chat était la cause de l'éruption de ses enfants.

Conclusions

1° La gale du chat est susceptible de provoquer chez l'homme des accidents cutanés, à la condition, toutefois, que le contact avec l'animal malade soit assez intime et prolongé.

2° L'éruption chez l'homme est une éruption monomorphe représentée par des papules rappelant la papule du prurigo.

3° Cette éruption est provoquée par le *notædre minor* qui s'enfonce dans l'épiderme humain où on peut le retrouver à condition que cette recherche soit faite très tôt après l'apparition des premiers symptômes, 24 heures environ. L'acare meurt et disparaît très rapidement une fois transplanté sur l'homme.

4° La présence de l'acare de la gale féline sur l'homme pendant les 24 premières heures explique la possibilité de contagion d'homme à homme pendant cette période.

5° L'évolution de l'affection est essentiellement bénigne. Elle tend à guérir spontanément dès que la cause initiale est écartée.

Vu : le Doyen,

H. ROGER.

Vu : le Président,

MARFAN

Vu et Permis d'imprimer :

le Recteur de l'Académie de Paris,

APPELL

BIBLIOGRAPHIE

DELAFOND ET BOURGUIGNON. — *Traité pratique d'entomologie et de pathologie comparée de l'homme et des animaux domestiques* (Paris, 1862).

REDEMACKER. — *Magazine für Thierheilkunde*, 1842.

GERLACH. — *Krätze und Räude*, 1857.

HERTWIG. — *Magazine für Thierheilkunde* (Berlin, 1834).

HÉRING. — *Pathologie des animaux*, 1849.

MAREL. — *Recueil de médecine vétérinaire*, 1847.

MÉGNIN. — *Parasites articulés et maladies qu'ils déterminent*.

— — *Gale du chat ; sa transmission au cheval, à la vache et à l'homme*, 1880.

RAILLIET. — *Traité de zoologie médicale et agricole*.

— — *Recherche sur la transmissibilité de la gale du chat et du lapin due au sarcopte minor Furst.* (Société de biologie, 9 avril 1892.)

NEUMANN. — *Traité des maladies parasitaires non microbiennes des animaux domestiques*, 1888.

HELLER. — *Die vergleichende Pathologie der Haut*. Berlin, 1910.

ALEXANDER. — *Zur Übertragung der Thierkrätze auf den Menschen* (Aich. f. Dermat. u. syph., Bd 52, 1900).

BRUHNS. — *Thierskabies Berl. Dermat. Gesellch.*, 1900.

WARBURTON. — *Carcoptic scabies in man and animals.*
(Parasitology, vol. 12, sept. 1920.)

BARBAGLIA. — *Contributo allo studio dell' acariasi felina nell' uomo.* (Giorn. Ital. della malatia ven. et della pelle, 1914, p. 836.)

THIBIERGE. — *Sur l'éruption provoquée par la gale du chat.* (Gaz. Hôp., 1911.)

— — — *Sur l'éruption provoquée par la gale du cheval.* (Soc. Méd. Hôp., 1917.)

— — — *Eruption prurigineuse provoquée chez trois personnes d'une même famille par la présence d'un chat atteint de gale sarcoptique.* (Soc. de dermat., nov. 1920.)

PERRONCITO. — *La rogua nei gatti et sua transmission al uomo.* (Ann. della R. Ac. di Torino, 1915.)

BOSELLINI. — *Sopra l'acariasi dell uomo d'origine animale,*
Milan, 1905.

MAJOCCHI. — *Contribuzione allo studio della etiogenesi di alcune eruzione secondarie nella scabia dell' uomo degli animali domestici.* (Par-me, 1887.)

— — — *Saggio di alcune dermatosi parasitarie del uomo.* (Bologne, 1893.)

MÉGNIN ET LABOULBÈNE. — *Eruption très prurigineuse due à la manipulation du blé.*
(J. d'anat. et de phys., 1885.)

SCHAMBERG. — *Grain Itch.* (Journ. of cut. disease, 1910.)

DUCREY. — *Acariase du grain de forme épidémique due au pédiculoide ventricosus.* (Giorn. Italiano 1909, page 97.)
